"قتل المرحمة"
بين النظرية والواقع القانوني اللبناني

أليسار فرحات فرحات*

إنّ التطوّر الطبّي الذي نشهده اليوم قد غيّر من مفاهيم كثيرة، وأضحى من الممكن التوصّل إلى علاجات لم يكن بالإمكان في الماضي تصوّرها. هذا التقدم يعبّر بمجمله عن مكافحة الإنسان للأوجاع، وللطابع الحتمي للموت.

في إطار هذا التقدم، أثار قتل المرحمة أو "الأوتانازيا" (Euthanasia) جدلًا كبيرًا في الأوساط الطبيّة، والاجتماعية، والدينية والقانونية، وأضحى هذا الموضوع موضوع الساعة خصوصًا بعد أن انتشرت في العديد من الدول الغربية ظاهرة كتابة وصية يطلب فيها الشخص ألا يتمّ في حالة مرضه، إطالة حياته بالوسائل الاصطناعية.

في حين يتزايد في الدول المتقدمة عدّد المسنين نتيجة لإرتفاع أمل الحياة فيها، احتدم الجدل حول شرعية قتل المرحمة؛ فرأى البعض أنّه يشكل حلًّا لبعض الأمراض القاتلة التي تمثل الأوجاع نقطة الالتقاء في ما بينها، بينما ذهب البعض الآخر إلى القول إنّ قتل المرحمة هو رمز للفشل والعجز في مواجهة هذه الأوجاع، وأنّه يشكل تنازلًا إراديًّا من قبل المريض أو أقاربه أمام الأوجاع الجسدية[1].

نتيجة لهذه الآراء المتناقضة، أثارت الممارسات "الأوتانازية" مشاكل قانونية، مسلكية، واجتماعية جعلت من دراستها أمرًا ضروريًّا في زمن يتنافس فيه تطوّر العلاجات الطبية بحديّة مع تطور الأمراض الخطيرة وانتشارها.

كلمة "أوتانازيا" (Euthanasia) يونانية الأصل، وتعني "الموت الجيد"[2]، فهي تنحدر من لفظة "euthanos" التي تقسم إلى "eu" أي "جيّد" و"thanatos" أي "الموت". لكنّها لم تظهر إلا في القرن السابع عشر، وتحديدًا في العام 1605 في كتابات الفيلسوف البريطاني فرانسيس بيكون (Francis Bacon/1561–1626) الذي عارض فيها فكرة اعتبار الأوجاع سمة من سمات الحياة[3].

وعبارة أوتانازيا لها عدة مرادفات منها: "القتل الرحيم"، و"القتل بدافع الشفقة"، و"الموت الهادئ"، و"الموت المريح"، و"الموت الحسن"، و"الموت اللطيف"، و"الموت بلا ألم"[4].

إن عبارة "قتل المرحمة" تعني حاليًّا عملاً صادرًا عن شخص يهدف من خلاله إلى وضع حدّ، من دون آلام، لحياة مريض ميؤوس من شفائه، وأصبحت وفاته محتمة، بغية إراحته من أوجاع جسدية و/أو نفسية شديدة ومستمرة، تعجز العلاجات الطبيّة، حتى الأكثر تطوّرًا منها، عن تخفيفها[5].



إلا أنّ تعريف قتل المرحمة، لم يكن دائمًا بهذا الشكل، فحتى نهاية القرن التاسع عشر كان لهذه العبارة معنىً مختلفًا تمامًا للمعنى المتداول اليوم؛ فقد احتفظ تعبير "أوتانازيا" حتى نهاية القرن التاسع عشر بالمعنى نفسه وهو محاولة تحسين نوعية نهاية الحياة بوسائل بسيطة، ومن هذه الوسائل حضور الأقارب إلى جانب المريض واحتضانهم له في ساعاته الأخيرة.

إنّ مفهوم القتل الرحيم، تفادى الحديث عن الموت المثار وحصر مدلوله بموت طبيعي لا بدّ منه والذي يحلّ بغض النظر عن أي تدخل بشري. فالغاية إذن تكمن في التخفيف من الأوجاع دون التدخل في المجرى الطبيعي للحياة، وفي تحديد تاريخ الموت، حتى بيكون الذي كان له الدور الأبرز في تسويق الأوتانازيا، حصر كتاباته بفكرة تسهيل العبور من الحياة إلى الموت محدّدًا دور الجسم الطبي: " d'adoucir le passage de la vie à la mort"[6]، وبالتالي فهو لم يتصور سوى موت طبيعي ولم يتعرض أبدًا لفكرة الموت المثار.

فيقول: "إن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضى، وتخفيف آلامهم، لكن إذا وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه، ترتب عليهم أن يهيئوا لهم موتًا هادئًا وسهلًا. إن الأطباء لا يزالون يعذبون مرضاهم على الرغم من قناعتهم أنهم لا يرجون برأهم. وفي رأيي، إن عليهم فقط في هذه الأحوال أن يلطفوا بأيديهم الآلام والنزع"[7].

في نهاية القرن التاسع عشر، اتخذت لفظة قتل المرحمة معنىً جديدًا هو وضع حدّ لحياة الغير بشكل عمدي بغية إراحته من آلام مبرحة. فمع الحفاظ على غاية تخفيف الأوجاع، يرتكز هذا الفعل بمفهومه الجديد، على الاحساس بالشفقة تجاه الشخص الذي ملأته الأوجاع. من هنا، أطلق على الأوتانازيا عبارة "الموت بدافع الشفقة". هذا التحوّل بمفهوم قتل المرحمة جرى تحت تأثير التيار الداعي إلى تحسين نسل الإنسان[8] الذي شهد انتشارًا كبيرًا في تلك المرحلة، ممّا يضع علامات استفهام حول مدى إنسانية الدافع الذي كان وراء

التغيير الجذري في مفهوم قتل المرحمة أو ما يسمّى بالقتل اشفاقا، فأين الشفقة في ذلك؟

في إطار المفهوم الجديد، عرّف سيلفي لاكرو (Sylvie Dibos-Lacroux)، وامانويل لينيرز (Emmanuelle Vallas - Lenerz) قتل المرحمة بأنّه:

"l'euthanasie signifie: provoquer ou hâter la mort pour abréger les souffrances.[9]"

واعتبرت سيمون بيلاتييه (Simone Pelletier) في تعريفها أنّ:

"L'euthanasie est le meurtre par pitié ou par bienfaisance[10]".

هذا التحوّل بمفهوم قتل المرحمة عبرت عنه بشكل واضح آن كلير أون (Anne-Claire Aune) بقولها:

"Ainsi de mort douce et sans souffrance, on passe au sens de mort provoquée pour épargner au malade des souffrances physiques et psychiques insoutenables.[11]"

إذا ما قارنّا بين المفهومين اللذين عُرضا أعلاه، نجدّ أنّه، وبالرغم من الإختلاف الجذري بينهما، وجود نقطتي التقاء لا بدّ من التوقف عندهما نظرًا لأهميتهما؛ فمن جهة أولى يلحظ كلا المفهومين أنّ الموت هو النتيجة الحتمية لهما. لكنّ الأهم أنّ كلا المفهومين يهدفان إلى تخفيف الأوجاع التي يمكن أن يتعرض لها الشخص في خلال رحلته الأخيرة نحو الموت.

تاريخيًّا، إنّ قتل المرحمة ظهر للمرة الأولى في عالم الحيوان قبل الإنسان، فاعتمد الطب البيطري فكرة أن الحيوان الذي لا ينتج يقتل، وأيضا عندما كان الجواد أو الكلب يئن متوجعًا وينقطع الأمل من شفائه، يقتل من قبل مالكه من أجل تخليصه من آلامه[12]. هذه العادة لا تزال متبعة حتى يومنا هذا في ما خصّ الجياد، فالجواد عندما يصاب بكسر في ساقه من دون امكانية أن يتعافى، يكون مصيره القتل تفاديًا لتعريضه لأوجاع لا طائل منها.

بعد الحيوان، انتقل القتل الرحيم إلى الإنسان، فقد كانت بعض المجتمعات البدائية تسمح، إلى جانب حالات القتل بهدف الثأر، بقتل العجزة والمسنين.

هذا الأمر كان متبعًا عند الاسكيمو مثلًا، حيث الحياة كانت تتسم بالمشقات الاستثنائية، ممّا كان يفرض التخلي عن الشخص الذي أضحى عاجزًا عن تحصيل قوته.

وعند اليونان كان أهل اسبارطة (Spartans) المعروفين بقوتهم يقتلون أصحاب البنية الضعيف في الحروب، وهناك مقولة شهيرة لأفلاطون (Plato) يؤكد فيها ترك المرضى للموت[13].

إن قتل المرحمة يشكل اليوم موضوعًا أساسيًا مطروحًا للبحث في مختلف المجتمعات على اختلاف أديانها وثقافاتها وأفكارها الايديولوجية. بالتالي، تتسم هذه الدراسة بالأهمية النظرية والواقعية الكبرى بحكم أنّها واقعًا، وكل إنسان معرض أن يجدّ نفسه فيه.

وبالرغم من أنّ ميدان القتل الرحيم الأساسي هو قانون العقوبات وأحكامه، إلا أنّنا سنكرّس دراستنا له في القانون المدني لقلة الحديث والتطرق إليه، ونعرض في

البداية للنظرية العامة لقتل المرحمة (القسم الأول)، قبل أن نعرض في مرحلة لاحقة موقف القانون المدني اللبناني منه (القسم الثاني).

- القسم الأول: النظرية العامة لقتل المرحمة

قبل عرض واقع قتل المرحمة في القانون اللبناني، لا بدّ من نظرة عامة على مفهومه في العالم وعبر التاريخ. انطلاقًا من ذلك، نستعرض مفهوم قتل المرحمة (الفصل الأول)، والنظريات الرافضة له (الفصل الثاني)، قبل أن نفرق بين مختلف أنواعه (الفصل الثالث).

• الفصل الأول: مفهوم قتل المرحمة

بهدف فهم مفهوم "الأوتانازيا" الحديث لا بدّ من العودة إلى التاريخ من أجل استعراض أبرز الممارسات الأوتانازية التي شهدها تاريخ البشرية (الفقرة الأولى)، ولا بدّ أيضًا من تحديد قتل المرحمة والمفاهيم الشبيهة التي تحيط به (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: لمحة تاريخية

إنّ موضوع قتل المرحمة قديم جدًا، لكنّ معالجته اختلفت مع تقدم العصور، فبالرغم من أنّ لفظة أوتانازيا لم تظهر إلا في القرن السابع عشر، إلا أنّ الإنسانية شهدت ممارسات أوتانازية منذ أقدم من ذلك بقرون عديدة. ففي اليونان القديمة مثلًا، لم تتسبب فكرة الأوتانازيا أو قتل المرحمة بمشاكل أخلاقية، فالمبدأ السائد آنذاك كان ينصّ على أنّ الحياة السيئة لا تستحق الوجود. فكان أفلاطون يرفض بقسوة أي علاج طبي لمجرد اطالة حياة عليلة، وفي رأيه ان على الأطباء إذا فشلوا في انقاذ عليل ليعود إلى عمله، أن يتركوه يلفظ أنفاسه الأخيرة.[14]

أما في التاريخ الحديث، بدأت الممارسات والتشريعات المتعلقة بقتل المرحمة تظهر مع بداية القرن العشرين، بشائرها الأولى كانت عام 1906 في ولاية أوهايو (Ohio) الأميركية، حيث أقرّ برلمانها النصّ القانوني الأول المتعلق بقتل المرحمة وجاء فيه: "يمكن لكل شخص مصاب بمرض مستعصٍ ومصحوب بآلام شديدة، أن يطلب إلتآم لجنة تتألف من أربعة أشخاص على الأقل، لتفصل في امكانية وضع حدّ لحياته الأليمة". بعدها، أقرّ برلمان ولاية "Iowa" الأميركية قانونًا مماثلًا، نصّ على حق المريض بتقديم طلب إلى محكمة مختصة للحكم له بقتل المرحمة. غير انّ نطاق هذا القانون كان أوسع وشمل الأطفال المشوهين والمعتوهين بغض النظر عن الآلام الجسدية.

لكنّ هذا التوسع الخطير بمفهوم قتل المرحمة تسبب باشكالية قانونية بديهية ناجمة عن كون هؤلاء لا يمكنهم أن يقدروا وضعهم كما يفعل الشخص الراشد المميز[15]. إلا أنّ هذه التشريعات المحلية لم تنعكس قبولًا على صعيد مؤسسات الدولة الفدرالية، ممّا دفع مجلس النواب الأميركي إلى عدم اقرار هذه القوانين.

أما في بريطانيا فقد انتظم مؤيدو قتل المرحمة أو الأوتانازيا في جمعية أطلقوا عليها تسمية " The voluntary Euthanasia Legislation Society"، قدمت بتاريخ الأول من كانون الأول

1936، إلى مجلس اللوردات البريطاني مشروع قانون متعلق بالأوتانازيا جاء فيه: "يجب على الشخص الذي يرغب بوضع حدّ لمعاناته أن:

-يكون قد أتمّ الواحد والعشرين من عمره على الأقل؛

-يكون مصابًا بمرض مستعص وحالته تتطوّر بشكل سريع؛

-يعلن كتابةً عن نيته بحضور شاهدين، على أن يكون أحدهم موظفًا رسميًا؛

-يكون قد أنهى ترتيب شؤونه؛

-يكون قد استشار زوجه أو أحد أقربائه المقربين؛

-يرفق بطلبه شهادة طبية موقعة من طبيبين، أحدهما الطبيب المعالج والآخر طبيب يسميه وزير الصحة العامة".

وقد علق المشروع سريان الموافقة المعطاة وفقا لأحكامه على مرور مهلة سبعة أيام، وذلك افساحًا في المجال أمام أقارب الشخص المعني لكي يطعنوا بها أمام محكمة خاصة.

لكن هذا المشروع لم يكتب له النجاح، فقد رُفض من قبل مجلس اللوردات بأكثرية 35 صوتًا مقابل 14.

إلا إنّ التطبيق الأخطر والأشمل لقتل المرحمة في التاريخ الحديث تمّ عام 1939 على يدّ النظام النازي في ألمانيا. بالفعل، خلافًا لقانون العقوبات الالماني الصادر عام 1935 الذي يمنع قتل الأشخاص عديمي الفائدة، أصدر أدولف هتلر (Adolph Hitler/ 1889 – 1945) مرسومًا بتاريخ الأول من أيلول 1939، قضى بانهاء حياة الأشخاص المصابين بأمراض ميؤوس من شفائهم[16].

هذا البرنامج أدى، بحسب الأحكام التي صدرت عن محكمة "Nuremberg" في 20 و21 آب 1947، إلى قتل أكثر من 200 ألف شخص بينهم أكثر من 70 ألف مريض من الالمان والنمساويين المعوّقين بدنيًا أو عقليًا. بالتالي اعتبر هذا البرنامج تطبيقًا فعليًا لبرنامج التطهير العرقي الذي اعتمده النظام النازي من أجل الوصول إلى الحل الأخير[17] المنشود من قبله[18]، حيث دعا كل من يدعم هذا الفكر من أطباء وفلاسفة أمثال نيتشيه (Friedrich Nietzsche/ 1844– 1900) إلى القضاء على كل مريض وضعيف، معتبرًا أنهم جراثيم تعبث بالمجتمع[19].

هذه الممارسات أخرجت الأوتانازيا عن مفهومها الأساسي، فهي لم تكن تهدف إلى التخفيف من الآلام بل إلى ممارسة القتل الجماعي حيث جاء في إفادة الطبيب كارل برندت (Karl Brandt) وهو طبيب الماني شارك في هذه العمليات، أمام المحكمة ما حرفيته: "Ce n'était pas la douleur qui nous intéressait, c'était la condition mentale toute entière, la désintégration de la personnalité".

الفقرة الثانية: قتل المرحمة والمفاهيم الشبيهة

مع تعدّد الوسائل المعتمدة بغية اختصار نزاع مريض مع مرض مؤلم وميؤوس من شفائه، اكتسب التمييز بين قتل المرحمة والمفاهيم المحيطة به أهمية خاصة. ولعلّ

أبرز وسيلة اختصار حياة إلى جانب قتل المرحمة هو الانتحار مع ما يرافقه من تحريض أو تدخل في الانتحار.

هناك عناصر تشابه متعدّدة بين قتل المرحمة من جهة، والتحريض أو التدخل في الإنتحار من جهة ثانية. فكلاهما مثلًا يؤدي إلى الموت، وكلاهما معاقب عليه جزائيًّا ومدنيًّا في القانون اللبناني، كما انّ نيّة تحقيق الوفاة يجب أن تكون موجودة عند المريض من جهة، وعند مرتكب قتل المرحمة أو المتدخل أو المحرض على الانتحار من جهة أخرى. وبالرغم من التشابه، تكمن أهمية التفريق في كون المشترع اللبناني قد كرّسه في قانون العقوبات؛ فقد خصص المادة 552 للقتل اشفاقًا، والمادة 553 للتحريض والمساعدة على الانتحار.

أما معيار التفريق بين المفهومين فيكمن في الدور الذي تؤديه الضحية في كل منهما. فالأوتانازيا أو قتل المرحمة يفترض تدخل شخص آخر غير الضحية، بينما تكتفي هذه الأخيرة بتأدية دورٍ سلبيٍ من خلال طلب الموت أو الموافقة عليه. وفي المقابل تؤدي الضحية الدور الايجابي في عملية الانتحار، فهي التي تقتل نفسها بينما يكتفي الشخص الآخر بدور أقل أهمية مثل توفير الظرف المناسب للانتحار أو الوسائل الضرورية لذلك. وقد اعتمدت محكمة التمييز الفرنسية هذا المعيار حيث جاء في قرار لها ما حرفيته:

"(...), il n'y a de suicide proprement dit que lorsqu'une personne se donne elle-même la mort; Que l'action par laquelle une personne donne volontairement la mort à autrui constitue un homicide volontaire ou un meurtre, et non un suicide ou un acte de complicité de suicide .[20]"

- **الفصل الثاني: النظريات المناهضة لقتل المرحمة**

إنّ ارتباط قتل المرحمة بالموت جعل من تسويقها أمرًا صعبًا بل مستحيلًا في بعض المجتمعات وذلك بغض النظر عن الدوافع إليها. نتيجةً لذلك، برزت العديد من النظريات المناهضة له في مختلف الميادين سواء في الأديان (الفقرة الأولى)، أو في المجتمعات (الفقرة الثانية)، أو حتى في القانون المقارن (الفقرة الثالثة).

الفقرة الأولى: في الدين

أجمعت الأديان على رفض وتحريم ممارسات قتل المرحمة لأسباب اختلفت من دين إلى آخر، مع الإشارة إلى أنّها اتفقت على اعتبار حياة الإنسان هبة من الله وبالتالي فانّ الفرد لا يتمتع بحرية التصرف بها.

فالمسيحية رفضته استنادًا إلى ما ورد في الإنجيل المقدس حيث جاء في الوصية الخامسة من وصايا الله العشر ما حرفيته: "لا تقتل"، دون التمييز بين وسائل الموت أو الدوافع اليه. هذا ما أكدته الرسالة البابوية الصادرة عن البابا يوحنا بولس الثاني (Pope John Paul II/ 1920 – 2005) عام 2005 حيث قال صراحة إنّه يشكل مخالفةً للوصيّة الخامسة، وبالتالي

تكون كافة أشكاله محرّمة. فقد اعتبر البابا في رسالته هذه أنّ قتل المرحمة جريمة لا يمكن لأي قانون وضعي أن يشرعه:

"(...) l'euthanasie est donc un crime qu'aucune loi humaine ne peut prétendre légitimer"[21].

أما في المنظور الإسلامي فقتل المرحمة محرمًا، "وآية ذلك أنّ المرض وهو بلا شك ابتلاء واختبار من الله لكي يرى صبر العبد ومدى طاعته له"[22]. ولقد جاء في القرآن الكريم ما حرفيته: ﴿وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا﴾[23]، و﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾[24].

بالنسبة إلى اليهودية، إنّ احترام الحق بالحياة هو مطلق وغير مشروط، ممّا يعني أنّ الممارسات الأوتانازية مرفوضة لأنّ الله الذي يمنح الحياة هو الذي يملكها.

الفقرة الثانية: في المجتمع

إنّ الرأي الراجح في مختلف المجتمعات لا يزال حتى اليوم رافضًا لقتل المرحمة وذلك لأسباب متعدّدة سنحاول أن نلخص أبرزها في ما يأتي:

على الصعيد الأخلاقي، لا تزال حياة الإنسان تتمتع بقيمة وحصانة تجعلها بمنأى عن أي اعتداء يمكن أن تتعرض له. فكما سبق وأشرنا أعلاه، إن حياة الإنسان هي هبة من الله، والفرد عاجز عن التصرف بها. وهذا المفهوم الديني للحياة انعكس على استيعاب بعض المجتمعات لفكرة القتل الرحيم ممّا دفعهم إلى رفضها.

أما على الصعيد الطبي، فالرفض ناتج تحديدًا من عدم قدرة الطب، وبالرغم من التقدم الكبير الذي يشهده، على تشخيص حالة المريض بشكل يوازي اليقين. فالعديد من الأطباء يحذّرون من الخطأ في التشخيص. بالإضافة إلى ذلك، إنّ حكم الطبيب نسبي، وهو إنسان وما من إنسان معصوم عن الخطأ[25]. فلا يحقّ لأي طبيب أن يقتل إنسانا لانهاء آلامه، إننا في عصر التطور وكل يوم فيه يتم اختراع أدوية وعقاقير وعلاجات جديدة، وبالتالي لا يجوز إنهاء حياة المريض بناءً لرغبته المعيبة بأوجاع غير محمولة أو بناء لرغبة أهل لم يعد يتحملوا النفقات الاقتصادية، فلا يجوز اليأس من رحمة الله، وتؤكد ذلك الآيتان الكريمتان ﴿وَلَا تَيْأَسُوا مِن رَّوْحِ اللَّهِ﴾[26]، و﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾[27]، إضافة إلى أن الأخذ وتطبيق قتل المرحمة يخلق الخوف من الطبيب، ويكسر الثقة بينه وبين المريض، ويؤثر بالتالي على كل مريض متمسك بالحياة في أن يتخذ بحقّه هذا الاجراء.

كذلك، إن تشريع قتل المرحمة وتطبيقه على الأمراض الميؤوس من شفائها، من شأنه أن يعطّل التطوّر والتقدم الطبي، فعلماء الطب يكرسون حياتهم ومجهودهم من أجل توفير راحة المرضى وشفائهم، والتخفيف من آلامهم، والإطالة من أمد حياتهم. لكن، ما الطائل من ذلك إذا كان المريض المتألم يستطيع أن يضع حدًّا أسرع لآلامه عن طريق الموت؟

كما إنّ التطوّر الطبي الذي نشهده اليوم على صعيد معالجة الأوجاع والآلام، جعل من قتل المرحمة غير مجدٍ نظرًا إلى توفر وسائل أخرى متعدّدة تؤدي إلى التخفيف من

آلام المريض دون تعريض حياته للخطر مثل المسكنات والمهدئات. وهذا ما أدى إلى تقليص نسبة تطبيق قتل المرحمة في الدول التي شرعتها.

إضافةً إلى ذلك، إنّ عدم القابلية للشفاء ليست مطلقة، ولم يتوصل العلم بعد إلى تحديد معيار علمي واضح لها. مثالًا على ذلك نذكر حالة مريض نمساوي يدعى Hans[28] استفاق من غيبوبة بقي فيها لأكثر من ستة أعوام، واستعاد الحياة بعد أن يئس الأطباء من امكانية شفائه. ممّا يطرح موضوع الفرق بين الحياة الطبيعية والحياة الاصطناعية. فإذا سلمنا مع بعض مؤيدي الأوتانازيا، أنّ هذه الأخيرة تصبح مقبولة عندما يفقد الإنسان حياته الطبيعية ويدخل الحياة الاصطناعية، يجب قبول فكرة أن هناك حالات يشفى فيها المريض ويستعيد حياته الطبيعية بشكل معاكس لكل التوقعات.

أما على **صعيد إرادة المريض**، فهنا أيضًا تبرز حالة عدم اليقين، فقد يبدي المريض رغبته بالموت ومن ثم يتراجع عن ذلك، بالتالي يكمن الخطر هنا في الحالة التي يعجز فيها المريض عن التعبير عن عدوله قبل فوات الأوان نظرًا لتسارع الأحداث ابتداءً من مرحلة معيّنة.

وفي حال كان المريض عاجزًا عن الإدلاء بارادته، تعود الصلاحية بتقرير اللجوء إلى الأوتانازيا إلى شخص آخر من أقربائه. إلا انّ إرادة أهل المريض قد تتأثر في حالات عدّة منها عدم قدرتهم على تحمل نفقات العلاج الذي يمكن أن يطول ويصبح باهظًا، ممّا يدفعهم إلى القبول به.

الفقرة الثالثة: في القانون المقارن

انقسمت القوانين في العالم حول موضوع قتل المرحمة، فالبعض القليل منها شرّع هذه الممارسات، بينما العدّد الأكبر عاقبها، ولو اختلفت النظرة إلى طبيعة الجرم بين دولة وأخرى.

من بين الدول التي شرّعته في قوانينها نذكر: لكسمبورغ[29]، وبلجيكا[30]، وهولاندا[31]، ولو أنها سمحت بذلك وفق شروط محدّدة. وقد اشترط القانون الهولندي من أجل أعمال التشريع توفر شروط متعدّدة يمكن تلخيصها بما يلي[32]:

- أن يعاني المريض من مرض لا يُتوقع شفاؤه منه؛
- أن يكون الألم غير محتمل؛
- أن يعبر المريض عن إرادته وهو بحالة عقلية سليمة؛
- أن يُستشار طبيب غير الطبيب المعالج.

أما الدول التي جرّمته فمنها من ساواها بالقتل المقصود نافيةً أي أثر لرضى المريض على التجريم والعقاب، كفرنسا مثلًا[33]، ومنها من أسند إليها أعذارًا قانونيةً مخففةً عند توفر شروط معينة. ونكتفي بهذا القدر لأنّ دراستنا تنحصر بالشقّ المدني لقتل المرحمة ولا تتناول الطابع الجزائي بالرغم من أهميته، لكن نظرًا لوجود عدد كبير من الدراسات التي عرضت له.

• **الفصل الثالث: أنواع قتل المرحمة**

لم يعد قتل المرحمة اليوم محصورًا بشكل واحد، بل على العكس تعدّدت أشكاله وأنواعه بتعدّد القوانين التي ترعاه. ومن أجل الإحاطة بالموضوع من كافة جوانبه سنشرح

أنواعه مستندين إلى معايير ثلاثة هي الدافع إلى قتل المرحمة (الفقرة الأولى)، شكل رضى الضحية (الفقرة الثانية)، والوسيلة المتبعة (الفقرة الثالثة).

الفقرة الأولى: من حيث الدافع

إذا كانت نتيجة قتل المرحمة واحدة، فانّ أسبابه والدوافع إليه تختلف في الزمان والمكان. بالفعل، مع تقدم الزمن شهدت البشرية أشكالًا من قتل المرحمة اختلفت الدوافع وراء ارتكابه.

إنّ السبب الرئيس وراء تشريعه هو إراحة المريض الميؤوس من شفائه من الآلام الشديدة التي يعانيها. وهذا الدافع وراء قتل إنسان هو الذي عرف بالموت المحرّر أو القتل اشفاقًا.

لكن الدافع وراء قتل المرحمة لم يكن دائمًا شريفًا، فقد عرفت البشرية حالات لها طابع اقتصاديّ. ففي بعض المجتمعات البدائية، وبغية تحسين وضع المجتمع الاقتصادي، كانوا يعمدون إلى قتل العجزة والمعوّقين والأشخاص غير القادرين على المشاركة في الدورة الاقتصادية والذين يشكلون بالتالي عبئًا ماديًّا على المجتمع.

أما الأسباب التي ساهمت في التفشي السريع لقتل الرحمة حول العالم، فهي أيضًا متعددة. فإلى جانب السبب الاقتصادي الذي أشرنا إليه أعلاه، عزا البعض انتشاره إلى أسباب دينية. بالنسبة لهؤلاء إن الضعف في الإيمان الذي أصاب المجتمعات على مختلف طوائفها، هو الذي أدّى إلى تسويق لقتل المرحمة أو ما يعرف بالأوتانازيا بالشكل السريع الذي حصل فيه.

البعض الآخر ربط الأمر بأسباب أخلاقية، معتبرًا أن عدم احترام القواعد الأخلاقية هو الذي أدّى إلى تفشي هذه الظاهرة، فالقيم الأخلاقية تتلاشى مع تقدم البشرية، ومن أهم القيم التي نفتقد إليها في يومنا هذا هي احترام الموت والمهابة منه.

أخيرًا، رأى البعض أن انتشار قتل المرحمة سببه التقدم والتطوّر الذي تشهده البشرية، فالإنسان الذي تمكن من السيطرة على كافة العناصر التي تحيط به، اعتقد أنه بامكانه السيطرة على الروح والتصرف بها. لكن السؤال هل يمكن قانونًا تبرير جناية قتل، وإن بدافع الشفقة، لإنسان مريض يئس الطب من شفائه؟

الفقرة الثانية: من حيث رضى الضحيّة

إنّ الشكل الذي يظهر فيه رضى الضحية لا يكتسب أهميةً في إطار القوانين التي تجرّم قتل المرحمة على اعتبار أنّه جريمة قتل[34]، لكنّه يؤدي دورًا محوريًّا في القوانين التي تشرّع قتل المرحمة[35] أو التي تعاملها عاملةً أرحم من جرائم القتل العادية[36].

وانقسمت القوانين التي جعلت من قتل المرحمة شرط تبرئة أو على الأقل، عذرًا مخفّفًا، فمنها من اشترط صدور طلب بهذا الخصوص عن الضحية (أ)، وكان البعض الآخر أقل تشددًا واكتفى بوجود رضى الضحيّة الصحيح (ب)، بينما التيار الأكثر تساهلًا اعتدّ بوجود دافع شفقة وراء ارتكاب الجريمة (ج)[37].

أ) طلب الضحيّة Autonomie

اعتمدت بعض القوانين مفهومًا متشددًا في تعاملها مع الأوتانازيا، واشترطت من

أجل اعمال الأحكام الخاصة بها صدور طلب صريح عن الضحية. بموجب هذه القوانين، لا يكفي أن توافق الضحية على العمل، إنّما يجب أن تكون هي صاحبة المبادرة بطلب انهاء حياتها. أما إذا ارتكب العمل من دون أن يصدر الطلب أساسًا عن الضحية، فيعاقب الفاعل كما لو ارتكب جريمة قتل عادية، حتى ولو أقدم على فعله بموافقة الضحية.

من القوانين التي اعتمدت هذه النظرية نذكر القانون الجزائي السويسري لعام 1937، القانون الجزائي الألماني لعام 1870، القانون الجزائي النمساوي لعام 1852، القانون الجزائي الدانماركي لعام 1930 عادت عام 1992 وأجازت الدانمارك للمريض المصاب بمرض لا شفاء منه، أن يقرر بنفسه وقف علاجه، وسمحت لهم بأن يعدّوا وصية طبية في حالة الاصابة بأمراض لا شفاء منها أو في حالة الحوادث الخطرة، القانون الجزائي الفنلندي لعام 1889، القانون الجزائي اليوناني لعام 1950، القانون الجزائي الايسلندي لعام 1940، القانون الجزائي الأورغوياني لعام 1933.

من مراجعة هذه القوانين يتبيّن لنا أنّه هناك، إلى جانب الشروط العامة لصفة الرضى، ثلاثة شروط يجب توفرها من أجل اعتبار الطلب الصادر عن الضحية صحيحًا؛

- من جهة أولى، يجب أن يكون الطلب صريحًا. والطلب الصريح هو الطلب الواضح، الذي لا يحمل لبسًا ولا يحتمل تفسيرًا مغايّرًا أو تأويلًا.
- من جهة ثانية، يجب أن يكون الطلب جديًّا، وتكمن أهميّة هذا الشرط في أنّ كل مريض معرض لأن يطلب، تحت وطأة الأوجاع، الرحمة والخلاص مهما كان الثمن. أما الطلب الجدّي فهو الذي يعبر عن إرادة حاسمة ونهائية صادرة عن شخص يتمتع بالوعي والتمييز الكافيين من أجل اتخاذ مثل هذه القرارات المصيرية.
- من جهة ثالثة، يجب أن يتسم طلب المريض بالإلحاح، والإلحاح يعني أن يكرّر المريض الطلب على مسامع الغير.

ب) رضى الضحيّة

إلى جانب القوانين التي اشترطت وجود طلب بالموت صادر عن الضحية من أجل اعمال الأحكام الخاصة بقتل المرحمة، ظهرت مجموعة أخرى من القوانين تعتدّ برضى الضحية من أجل اعمال هذه الأحكام. هذه القوانين اعتبرت أقلّ تشدّدًا، إذ إنّها تكتفي بقبول الضحية اقتراحًا "هو ثمرة أفكار الغير ممّا يبرز خطورة صدور الرضى عن الضحية نتيجة ايحاء أو خداع من فاعل الجريمة"[38].

من القوانين التي اكتفت بوجود رضى الضحية ولم تشترط أن يصدر طلب عنها نذكر القانون الجزائي الايطالي لعام 1930 الذي اشترط صراحةً في المادة 579 منه أن تكون الضحية قد اتمّت الثامنة عشر من العمر، وألا تكون مصابة بمرض عقلي أو نفسي، وألا يصدر رضاها تحت تأثير المسكر أو المخدّر. كما اشترطت المادة المذكورة ألا يكون رضى الضحية قد أخذ بالخداع، أو انتزع بالإكراه. نستنتج بالتالي

أن رضى الضحية يجب ألا يكون مصابًا بأيّ عيب من عيوب الرضى.

ج) دافع الشفقة

أخيرًا، هناك فئة ثالثة من القوانين اعتبرت الأكثر تساهلًا، إذ انّها اكتفت بوجود دافع الشفقة بغضّ النظر عن طلب الضحية أو ارادتها. اعتمدت هذه النظرية في القانون الجزائي البولوني لعام 1932، والقانون الجزائي النرويجي لعام 1902، والقانون الجزائي الكولومبي لعام 1936.

هذه النظرية هي الأخطر بين النظريات المعروضة أعلاه. فدافع الشفقة اعتمد هنا معيارًا وحيدًا لإعمال أحكام قتل المرحمة. مع العلم انّ دافع الشفقة يشكل عاملًا شخصيًّا نسبيًّا، يختلف باختلاف الأشخاص، ممّا يحرم القاضي من امكانية مراقبة مدى مصداقية وعدم أنانيّة هذا الشعور. إضافةً إلى ذلك، تجعل هذه النظرية من المريض ضحيةً بكل معنى الكلمة، فيكون الشخص المعتدى عليه، الذي اكتفى بتأدية دورٍ سلبيٍّ فتلقى الإعتداء دون أن يبدي رأيّه به. وهذه الصورة من صور قتل المرحمة أطلق عليها عبارة الأوتانازيا غير الاختيارية لتفريقها عن الصورتين السابقتين اللتين تعرفان بالأوتانازيا الاختيارية[39].

الفقرة الثالثة: من حيث الوسيلة المتبعة

نظرًا لتعدّد الوسائل التي يمكن اتباعها لممارسة الأوتانازيا، ظهر في العرف الطبي التفريق بين الأوتانازيا الايجابية (المعروفة بالأوتانازيا)[40] من جهة، والأوتانازيا السلبية أو الأوتانازيا بالامتناع (المعروفة بالأورتوتانازيا)[41] من جهة أخرى. وقد استند هذا التفريق إلى التفريق ما بين الموت الرحيم والموت المثار.

فالأوتانازيا تفترض القيام بفعل ايجابي من شأنه أن يؤدي إلى إزهاق روح مريض ميؤوس من شفائه. ويتمثل الفعل الايجابي مثلًا باطلاق رصاص، أو اعطاء مواد سامة، أو الطعن بأدوات حادة.

أما الأورتوتانازيا، فهي تفترض عملًا سلبيًا أي الامتناع عن تقديم العلاج أو الدواء ممّا يؤدي إلى احداث وفاة المريض الميؤوس من شفائه بصورة طبيعية. وعلى عكس الأوتانازيا، أيّد العديد من الفقهاء الأورتوتانازيا كونها تهدف إلى الحدّ من العلاجات غير المجدية، كما اعتبر البعض أن التوقف عن تقديم العلاج إلى شخص ميت موتًا دماغيًّا لا يعتبر أورتوتانازيا لأنّ هذه الأخيرة تفترض أن تكون الضحية إنسانًا حيًّا[42].

وتعدّ الأورتوتانازيا مناقضةً لفكرة الديستانازيا[43] التي تهدف إلى الحفاظ على حياة مريض ميؤوس من شفائه من خلال استخدام علاجات غير عادية ومبالغ فيها، وتكون أحيانًا باهظة الثمن. علمًا انّ التوقف عن اعطاء هذه العلاجات سيؤدي حتمًا ومباشرةً إلى وفاة المريض.

في فرنسا، سنحت الفرصة للإجتهاد بالتدخل في موضوع الأورتوتانازيا من خلال قضيتين طرحتا على القضاء الإداري، حيث رفض شخصان ينتميان إلى طائفة شهود يهوى أن يتمّ نقل الدم إليهما كون هذه

العملية تناقض معتقداتهما الدينية. لكنّ المحاكم الإدارية الفرنسية اعتبرت أنه يمكن للطبيب أن يتجاوز رفض المريض الصريح بالخضوع لعلاج معيّن عندما تدعو الحاجة إلى ذلك[44].

وقد حصلت هذه الحالة أيضا في لبنان مؤخرًا، فقد تعرضت فتاة تدعى فرح لحادث سير رفض أهلها نقل الدم لها لأسباب دينية كونهم من شهود يهوى[45]، وكان وضعها خطرًا، فاتصل المشفى بمدعي عام الشمال الذي أكد ضرورة إنقاذ حياة الفتاة بغض النظر عن المعتقدات الدينية[46].

غير انّ المشترع الفرنسي لم يأخذ بهذه النظرية، بل تدخل بتاريخ 4 آذار 2002 ليكرّس في الفقرات 2 و3 من المادة 4-1111 من قانون الصحة العامة حقّ المريض برفض العلاج.

نستنتج مما تم عرضه خلال هذا القسم، أن هناك صورًا مختلفة للموت أو القتل الرحيم نلخصها بالتالي:

أولا: القتل المباشر أو المتعمد: Euthanasie active

عبر اعطاء جرعة قاتلة من دواء كالمورفين وغيره تحت نية انهاء حياة المريض. وهي على ثلاثة أشكال:

1- حالة اختيارية أي المريض بارادته ورضاه اختار وضع حدّ لآلامه أو عبر وصية مكتوبة مسبقًا.

2- حالة غير اختيارية أي غير ارادية، لا يعبر فيها المريض عن إرادته كونه في غيبوبة مثلا عندها يأخذ القرار الأهل أو الطبيب المعالج لما فيه مصلحة المريض أو حالة عدم أهلية المريض بسبب صغر سنه أو بسبب مرض ينقص أو بعدم الأهلية (كالمعتوه، السفيه، المجنون) وهنا يأخذ الأهل القرار أو الطبيب المعالج.

ثانيًا: القتل الفعال Euthanasie Passive

في هذه الحالة يتم ايقاف العلاج اللازم للحفاظ على حياة المريض مثلا رفع الأجهزة عنه في حال كان المريض مصابًا بموت دماغي، ولا أمل من استعادة حياته.

ثالثًا: القتل غير المباشر Euthanasie Indirecte

وهو عبر اعطاء المريض أدوية مسكنة لتهدئة الآلام المبرحة، وبعد مدة يضطر الطبيب إلى زيادة الجرعات علمًا منه أن هذه الأدوية ستؤدي في النهاية إلى اضعاف عضلة القلب والتأثير على التنفس ما يؤدي إلى الموت.

في هذه الحالة تكون الوفاة بحدّ ذاتها غير مقصودة ولكنها متوقعة.

- **القسم الثاني: الأوتانازيا في القانون المدني اللبناني**

لم يشتمل القانون اللبناني تشريعًا خاصًا بقتل المرحمة، وإنّما اقتصرت معالجته لها على ثلاثة نصوص متفرقة هي: نصّ جزائي ضمن قانون العقوبات، ونصّ تنظيم مهنة ضمن قانون الآداب الطبية[47]، ونصّ توجيهي ضمن قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة[48].

لقد نصّ قانون العقوبات على قتل المرحمة في المادة 552 دون أن يسميه ونصّت على: "يعاقب بالإعتقال عشر

سنوات على الأكثر من قتل إنسانًا قصدًا بعامل الإشفاق بناءً على الحاحه بالطلب".

بينما خصّص قانون الآداب الطبية له الفقرة العاشرة من المادة 27 المندرجة تحت الفصل الثاني المعنون "واجبات الأطباء نحو المرضى – أحكام عامة". وقد نصّت هذه الفقرة على ما حرفيته: "إذا كان المريض مصابًا بمرض ميؤوس من شفائه، تنحصر مهمة الطبيب بتخفيف آلامه الجسدية والنفسية، وبإعطائه العلاجات الملائمة للحفاظ قدر الإمكان على حياته. لا يحقّ للطبيب التسبّب بموت المريض إراديًا بل يستحسن عدم اللجوء إلى الوسائل التقنية والمبالغة في العلاج لإطالة أمد الاحتضار، ويبقى من الضروري اعانة المحتضر حتى النهاية بشكل يحفظ له كرامته".

أخيرًا جاء في المادة 7 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة ما حرفيته:

"يستطيع أي شخص مريض أن يرفض عملًا طبّيًا أو علاجًا معيّنًا، كما يستطيع أن يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة. والطبيب ملزم باحترام هذا الرفض، بعد أن يكون قد أعلم المريض بعواقبه، ولذلك يستطيع أن يقترح هو نفسه على المريض استشارة طبيب آخر (...)".

بعد استعراض هذه النصوص نجد أنها غير كافية من أجل الإحاطة بموضوع قتل المرحمة في القانون اللبناني من كافة جوانبه. بناءً عليه، لا بدّ من إلقاء نظرة عامة عليه في القانون اللبناني (الفصل الأول)، قبل دراسة الأحكام التي ترعاه في قانون الآداب الطبية على وجه الخصوص (الفصل الثاني).

- **الفصل الأول: نظرة عامة على قتل المرحمة في القانون اللبناني**

تقتضي دراسة قتل المرحمة بشكل عام في القانون اللبناني بحث ثلاث نقاط أساسية هي، شروط قتل المرحمة (الفقرة الأولى)، إرادة المريض (الفقرة الثانية)، وعدم الأهلية الإرثية (الفقرة الثالثة).

الفقرة الأولى: شروط قتل المرحمة

سبق وعرّفناه واعتبرنا أنه "عمل صادر عن شخص يهدف من خلاله إلى وضع حدّ، لحياة مريض ميؤوس من شفائه، وأصبحت وفاته محتمة، بغية إراحته من أوجاع جسدية و/أو نفسية شديدة ومستمرة، تعجز العلاجات الطبيّة، حتى الأكثر تطوّرًا منها، عن تخفيفها[49]".

نستنتج من هذا التعريف ومن النصوص التي ترعى الموضوع في لبنان، أن قتل المرحمة يفترض لتحققه اجتماع شروط خمس هي كالتالي؛

- **الشرط الأول** يتعلق بموضوعه، إذ يجب أن تمارس على إنسان حيّ مصاب بمرض. هذا الشرط يعدّ شرطًا مسبقًا لا بدّ من توافره للحديث عن الأوتانازيا. فهو يهدف إلى ازهاق روح إنسان يعاني من مرض، ولا يمكن تصور عمل أوتانازي بوجه جثة، كما لا يمكن أن يصنف كل عمل يقضي بقتل إنسان غير مريض أنه قتل مرحمة.

- **الشرط الثاني** يتعلق بخصائص المرض التي تعانيه الضحية، فمن أجل

تبرير العمل الأوتانازي يجب أن يتصف المرض بالخصائص التالية؛

• يجب أن يكون المرض قاتلًا (maladie mortelle)، وإلا انتفت امكانية اللجوء إليه. فهناك أمراض قد تطول فترة طويلة من الزمن، وأمراض ترافق الإنسان حتى مماته، لكنّها لا تؤدي مباشرةً ولا حكمًا إلى وفاته. إنّ هذا النوع من الأمراض لا يبرّر اعمال أحكام قتل المرحمة لأنّ هذه الأخيرة تهدف إلى اراحة مريض أصبحت وفاته محسومة.

• يجب أن يكون المرض غير قابل للشفاء، بمعنى أنّه لا يوجد وبالرغم من التطوّر الطبي، أي علاج يجعل من الشفاء أمرًا على الأقل محتملًا.

• يجب أن يكون المرض مصحوبًا بآلام جسدية مستمرة، شديدة وغير محتملة. بالإضافة إلى ذلك يجب ألا يكون التطوّر الطبي قد توصل بتاريخ ممارسة قتل المرحمة إلى وسيلة أو علاج يسمح بالتخفيف من آلام المريض، وإلا انتفت ضرورة اللجوء اليه.

- **الشرط الثالث**، يجب أن يصدر عن المريض، بإلحاح، طلب صريح يقضي بإنهاء حياته من أجل اراحته من آلامه. ولن نتوسع أكثر في حديثنا عن هذا الشرط لأنّ ارادة المريض تشكل موضوع الفقرة الثانية أدناه.

- **الشرط الرابع**، يجب أن يتم تنفيذ العمل في خلال الفترة الزمنية التي يكون فيها المريض يعيش مرحلته الأخيرة، أي مباشرةً قبل مرحلة الإحتضار (La période préagonique). أهمية هذا الشرط تكمن في كون قتل المرحمة يهدف إلى تعجيل الوفاة تفاديًا للآلام التي يمكن أن يواجهها المريض في ساعاته الأخيرة. من هنا، يأتي العمل الأوتانازي ليحميه من هذه الآلام في مرحلة لا تتعدى بضع ساعات أو بضعة أيام قبل مرحلة الإحتضار.

- **الشرط الخامس** يتعلق بالدافع إلى هذا العمل، فالشفقة وحدها هي التي تبرّر القيام به، أما غياب هذا الدافع فينزع عن الفعل هذه الصفة ويجعل منه جريمة قتل عادية.

الفقرة الثانية: إرادة المريض

لقد سبق وشرحنا أن القوانين التي نظمت قتل المرحمة انقسمت بموضوع إرادة الضحية إلى ثلاث فئات؛ فبعضها اشترط صدور طلب عن الضحية من أجل اعماله، بعضها الآخر كان أكثر تساهلًا فاشترط وجود رضى من الضحية، بينما القسم الأخير اكتفى بوجود دافع الشفقة عند مرتكب العمل بغض النظر عن ارادة الضحية[50].

نذكر هنا بدايةً، أن هناك بعض القوانين التي كانت الأكثر تشددًا ورفضت الإعتراف لإرادة الضحية بأي دور في الجرائم الواقعة على حياة الإنسان، معتبرةً أن مثل هذه الجريمة تشكل جريمة قتل عادية بغضّ النظر عن رضى الضحية. من هذه التشريعات نذكر القانون الفرنسي الذي لم يخصّص نصًا خاصًا في قانون العقوبات لقتل المرحمة. ونشير أيضًا إلى أن الاجتهاد الفرنسي جارى هذا التشدّد، إذ استفادت محكمة التمييز الفرنسية من غياب

نصّ صريح، وانطلقت من طابع القوانين الجزائية المتعلقة بالنظام العام[51]، لتستنتج أن إرادة الضحية لا يمكنها أن تعطل تطبيق القواعد الجزائية سندًا للمادة 6 من القانون المدني الفرنسي التي تنصّ على ما حرفيته:

"On ne peut déroger, par des conventions particulières, aux lois qui intéressent l'ordre public et les bonnes moeurs."

من جهته، اعتمد القانون اللبناني نهجًا أقلّ تشدّدًا، وانطلاقًا من المبدأ اللاتيني القديم القائل "volenti non fit injuria"[52]، انضمّ القانون اللبناني إلى الفئة الأولى من القوانين المذكورة أعلاه، مشترطًا توفر طلب صادر عن الضحية بموضوع انهاء حياتها، من أجل الحالة التي أمامنا هي حالة قتل مرحمة، وبالتالي اعمال الأحكام الخاصة له. فبالعودة إلى المادة 552 عقوبات، نجدّ أنها أوردت صراحةً شرط صدور طلب عن الضحية، كمّا اشترطت أيضًا أن يكون هناك إلحاح بالطلب من جانب الضحية.

هذا الطلب الصادر عن الضحية من أجل وضع حدّ لحياتها، يجب أن يتمتع بشروط صارمة تتلاءم وخطورته. بالفعل، هناك شروط عامة وأخرى خاصة لا بدّ من توافرها من أجل صحة الطلب.

الشروط العامة المطلوبة هي تلك التي تفترضها القوانين المرعية الإجراء لصحة أي تصرف قانوني. بالتالي، يجب أن يصدر الطلب عن الضحية، وأن تكون هذه الأخيرة متمتعة بإرادة حرّة وواعية. مع العلم انّ الإرادة الحرّة يفترض أن تكون بمنأى عن أي عيب من العيوب التي تصيب الرضى. نتيجةً لذلك، لا يعتدّ بالطلب الصادر عن عديم الأهلية أو ناقصها من أجل افادة الفاعل من أحكام قتل المرحمة، كما لا يعتدّ بطلب ازهاق الروح الصادر عن شخص بالإكراه أو نتيجةً لوقوعه بالغلط أو إيقاعه بالخداع.

لكن السؤال الذي يطرحه معظم الباحثين في موضوع قتل المرحمة يكمن في معرفة مدى صحة الإرادة الصادرة عن مريض يعيش أيامه الأخيرة، وقد أثقلته الآلام وأفقدته كل قدرة على التمييز والتفكير الصحيح قبل اتخاذ أي قرار؟ فتحت ضغط الأوجاع الجسدية والنفسية، من المستحيل توقع صدور قرارٍ حرّ من قبل المريض[53].

أمام هذا الواقع اقترح البعض اللجوء إلى عمل قانوني منتشر في بعض ولايات الولايات المتحدة تحت تسمية "وصية حياة"[54]. على عكس ما يمكن أن توحي لنا تسميتها، تعتبر وصية الحياة سندًا صادرًا عن شخص قبل تعرضه لأي مرض، يعبر فيه عن رفضه المسبق الإبقاء على حياته من خلال وسائل اصطناعية في حال تعرضه لآلام شديدة عندما يصبح الموت قريبًا ومحتمًا.

بعد هذا التعريف نرى أنه من الضروري عدم الإعتداد بصحة هذا السند في القانون اللبناني لأسباب قانونية وأخرى واقعية.

على الصعيد القانوني، تعدّ وصية الحياة مخالفةً لصراحة المادة 192 موجبات وعقود التي تعتبر باطلًا كل عقد لا يعتبر

موضوعه مالًا بين الناس، لأنّ حياة الإنسان وسلامة جسده هي أمور تخرج بامتياز عن الأشياء القابلة للتجارة بين الناس. أما على الصعيد الواقعي فلا يمكن قبول صحة مثل هذا السند الصادر بشكل مسبق عن الإنسان لأنّ ارادة الشخص وافكاره ممكن أن تتغيّر وتتناقض، بالتالي يكون من غير الطبيعي الإعتداد بارادة إنسان عبّر عنها منذ مدة زمنية قد تكون بعيدة نسبيًا من أجل اسناد اليها مفاعيل قانونية شديدة الخطورة في وقت يكون فيه عاجزًا عن التراجع عن ارادته بسبب المرض!

أما فيما يتعلق **بالشروط الخاصة** لصحة الطلب الصادر عن الضحية، فيشترط أولًا أن يصدر الطلب عن الضحية أي أن تكون الضحية هي صاحبة المبادرة في الأساس وألا تكتفي بقبول عرض الفاعل بانهاء حياتها. كما أن هذا الطلب يجب أن يكون صريحًا أي واضحًا لا يقبل التأويل أو التحريف. بالإضافة إلى ذلك يجب أن يتصف هذا الطلب بالجديّة، وطابع الجديّة يمكن أن يستنتج من بعض العوامل التي رافقت الطلب منها مثلًا الإلحاح. مع العلم انّ الإلحاح يشكل بحدّ ذاته الصفة الأخيرة التي يجب أن يتمتع بها طلب ازهاق الروح. وهذا الشرط الأخير نصّت عليه صراحةً المادة 552 عقوبات.

الفقرة الثالثة: عدم الأهلية الإرثية

عالج القانون المدني اللبناني آثار قتل المرحمة، ولو بشكل غير مباشر، على القواعد الإرثية المرعية الإجراء، وذلك في احكام خاصة وردت في قانون الإرث لغير المحمديين الصادر بتاريخ 23 حزيران 1959[55]. فقد أرست مواد هذا القانون مبدأ عدم الأهلية الإرثية (L'indignité successorale) أي حرمان من إرث الضحية الوريث الذي ارتكب بحقّها إحدى الجرائم المنصوص عليها قانونًا.

بالعودة إلى النصوص التي نظّمت عدم الأهلية الإرثية نجد أنها لم تتطرّق إلى الأوتانازيا بشكل صريح، لكنّ المادة 10 شملتها بنصّها ضمن اعمال القتل، إذ جاء فيها ما حرفيته:

"يحرم من الإرث:

1- من أقدم قصدًا دون حق أو عذر على قتل مورثه أو أحد فروعه أو أصوله أو زوجه أو تدخل في القتل".

نشير أيضًا إلى أن المادة 45 من القانون عينه المتعلقة بالوصية نصّت على: "تبطل الوصية لشخص معتبر بحكم القانون غير أهل للإرث أو محرومًا منه ولو كانت هذه الوصية جارية باسم شخص مستعار".

بناءً على ما جاء في هذا النص لا بدّ من التطرق إلى نطاق وشروط تطبيق عدم الأهلية الإرثية (أ) وإلى مفاعيلها وآثارها القانونية (ب).

أ) نطاق وشروط تطبيق عدم الأهلية الإرثية

إنّ الحديث عن نطاق تطبيق مبدأ عدم الأهلية الإرثية يدفعنا إلى التفريق ما بين مرتكب الفعل المجرم والضحية. ويجب التذكير هنا إلى أن المشترع اللبناني قد استفاد من الإجتهاد الفرنسي القديم عند

صياغته لقانون 1959؛ فمن ناحية الشخص مرتكب الجرم، لم تكتفِ المادة 10 بإعلان عدم أهلية من يقدم على قتل المورث، إنّما شملت أيضًا المتدخل في القتل، شرط طبعًا، في كافة الأحوال، أن يقع الفعل قصدًا. وبما أن المادة المذكورة لم تحدّد الشكل الذي يمكن أن يأخذه القتل، فانّ تطبيقها على قتل المرحمة هو أمر طبيعي بما أنّ هذا العمل هو عمل قتل مقصود بغضّ النظر عن الدافع اليه.

ولناحية الضحية، فقد وسع أيضًا القانون اللبناني نطاق تطبيق مبدأ عدم الأهلية. فبالإضافة إلى من يقتل مورثه، اعتبرت المادة 10 من قانون 1959 عديم الأهلية الإرثية من يقدم على قتل أو يتدخل في قتل أحد فروع مورثه أو أحد أصول هذا الأخير أو زوجه.

أيضًا في إطار توسيع نطاق اعمال هذا المبدأ، لم يشترط القانون اللبناني، على عكس المادة 727 من القانون المدني الفرنسي، صدور حكم جزائي بالتجريم يتمتع بقوة القضية المقضية، بحق الوريث من أجل إعلان عدم أهليته الإرثية. بالتالي، يمكن للقاضي المدني، وبغياب أي حكم جزائي بالإدانة، أن يقرّر عدم أهلية شخص وحرمانه من حقّه بالإرث.

ب) المفاعيل القانونية لعدم الأهلية الإرثية

يحرّم في القانون اللبناني عديم الأهلية الإرثية من حقوقه في الإرث كما في الوصية. وتعمل هذه القاعدة بمفعول رجعي، فيُعدّ الشخص كأنّه لم يكن يومًا وريثًا[56]. واذا كانت بعض أموال المورث قد انتقلت إلى الوريث المحروم منذ وفاة المورث، فعليه أن يعيدها مع ثمارها[57]، مع مراعاة مصالح الغير حسن النيّة الذي تعامل مع الوريث المحروم استنادًا إلى نظرية الظاهر.

لكن، مبدأ عدم أهلية الشخص المحروم له مفعول نسبي، فهو لا يشمل ورثة هذا الشخص. فقد فرقت المادة 11 من قانون 1959 بين حالتين لا بدّ من استعراضهما؛

- الحالة الأولى، يكون هناك ورثة آخرين إلى جانب المحروم. في هذه الحالة الحل سهل، فقد لحظت الفقرة الأولى من المادة 11 أنّ حصة المحروم تؤول هنا إلى سائر الورثة المستحقين مع المحروم.

- الحالة الثانية، إذا لم يكن هناك ورثة مستحقين مع الوريث المحروم تنتقل حصته، بحسب الفقرة الثانية من المادة 11 إلى فروعه الذين كانوا سيحلون محلّه لو كان قد توفي قبل المورث. وتفاديًا لأي عملية احتيال على القانون، لحظت المادة 11 أن الأموال التي يرثها فروع المحروم وفقًا للآلية المنصوص عليها أعلاه تخرج عن سلطته القانونية سواء كان وليًا أو وصيًا. أكثر من ذلك، حرمت المادة المذكورة المحروم من الحصول على هذه الأموال عن طريق الإرث بعد وفاة الفرع الذي ورثها أصلًا.

- **الفصل الثاني: قتل المرحمة في قانون الآداب الطبيّة**

نظرًا لأهمية الدور الذي يؤديه الطبيب في الوسائل الحديثة المعتمدة للقيام بعمل أوتانازي، لا بدّ من التطرق في نهاية

البحث، إلى وضع الطبيب الذي يساهم بشكل أو بآخر في مثل هذه الأعمال في القانون اللبناني. بناءً عليه نستعرض الأحكام المتعلقة بقتل المرحمة في قانون الآداب الطبيّة (الفقرة الأولى)، ومن بعدها نتحدث عن مسؤولية الطبيب عن هذه الممارسات (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الأحكام المتعلقة بقتل المرحمة في قانون الآداب الطبيّة

نصّت الفقرة 10 من المادة 27 من قانون الآداب الطبيّة على ما حرفيته:

"إذا كان المريض مصابًا بمرض ميؤوس من شفائه، تنحصر مهمة الطبيب بتخفيف آلامه الجسدية والنفسية، وبإعطائه العلاجات الملائمة للحفاظ قدر الإمكان على حياته.

لا يحق للطبيب التسبّب بموت المريض إراديًا، بل يستحسن عدم اللجوء إلى الوسائل التقنية والمبالغة في العلاج لإطالة أمد الاحتضار، ويبقى من الضروري إعانة المحتضر حتى النهاية بشكل يحفظ له كرامته".

يستنتج أولًا من هذا النصّ تكريس المشترع اللبناني الوجهة التي اعتمدها في المادة 552 من قانون العقوبات، من خلال إعادة تأكيد عدم شرعية قتل المرحمة. وقد منعت المادة 27 المذكورة أعلاه على الطبيب ممارسة الأوتانازيا على المرضى عندما نصّت على أنه: "لا يحق للطبيب التسبّب بموت المريض اراديًا".

ولحظت هذه المادة أحكامًا خاصة بالأورتوتانازيا والديستانازيا، إذ يستنتج من نصّ هذه المادة أن المشرّع اللبناني لم يشجع فكرة الديستانازيا التي تعني استخدام علاجات غير مجدية تكون باهظة الثمن للحفاظ على حياة مريض ميؤوس من شفائه، فقد فرض على الطبيب تأمين العلاج الضروري لمريضه، لكنّه أعفاه صراحةً من اللجوء إلى العلاجات المعقدة التي من شأنها إطالة حياة المريض عندما قال: "بل يستحسن عدم اللجوء إلى الوسائل التقنية والمبالغة في العلاج لإطالة أمد الإحتضار".

ولاحظ البعض أن المشترع اللبناني شرّع في المادة 27 المذكورة الممارسات الأورتوتانازية (أي الأوتانازيا السلبية أو بالإمتناع) الممارسة من قبل طبيب، مستندين إلى عبارة "يستحسن" التي وردت في هذه المادة من أجل القول إنّ المشترع لم يتخذ موقفًا جازمًا من الأورتوتانازيا بل انّه فضلها على الديستانازيا.

لكن مراجعة نصّ المادة يناقض هذه الأقوال؛ فبالعودة إلى النصّ، يتضح أن استعمال عبارة "يستحسن" في الفقرة 10 من المادة 27 محصور بالديستانازيا فقط ولا يشمل الأورتوتانازيا، ولو أن المشترع تحدث عن النظريتين بشكل متتابع في فقرة واحدة. والدليل القاطع على ذلك ما جاء في نهاية المادة المذكورة حيث نقرأ: "ويبقى من الضروري إعانة المحتضر حتى النهاية بشكل يحفظ له كرامته". بالإضافة إلى ذلك، نذكر بالفقرة الأولى من المادة 27 التي نصّت حرفيًا على أنه: "لا يحقّ للطبيب التسبّب بموت المريض إراديًا"، ومن خلال تفسير عبارة "التسبّب بموت المريض"

نستنتج أنها لا تقتصر على العمل الايجابي بل تشمل كل عمل من شأنّه احقاق الوفاة سواء كان عملًا ايجابيًا أو عملًا سلبيًا أي امتناعًا.

بالتالي، استعمال المشترع عبارتي "من الضروري" و"التسبّب بموت المريض" يمنع على الطبيب إهمال معالجة المريض الميؤوس من شفائه، ويدفعنا إلى القول إنّ القانون اللبناني يعاقب الممارسات الأورتوتانازية بالطريقة نفسها التي يعاقب فيها الأوتانازيا. لكنّه ترك الخيار للطبيب باللجوء إلى الوسائل التقنية المعقّدة، وإلى المبالغة في العلاج مع تفضيله عدم القيام بذلك من دون فرض أي اتجاه على الطبيب في موضوع الديستانازيا.

الفقرة الثانية: مسؤولية الطبيب عن ممارسات قتل المرحمة

إنّ ممارسة قتل المرحمة تسمح بملاحقة الطبيب مدنيًا على صعيدين: مهنيًا على أساس أحكام قانون الآداب الطبيّة، وتقصيريًا استنادًا للأحكام العامة للمسؤولية.

فمهنيًا، كل طبيب يمارس الأوتانازيا أو الأورتوتانازيا يخالف نصّ الفقرة 10 من المادة 27 من قانون الآداب الطبيّة، ويعرض نفسه بالتالي للإحالة أمام المجلس التأديبي لدى نقابة الأطباء وفقًا للمادة 61 من القانون المذكور، وللعقوبات المسلكيّة التي يمكن أن يقرّرها هذا المجلس.

كما إنّ هذه الممارسات قد تعرض الطبيب المعني للملاحقة أمام المحاكم المدنية. وقد طرحت مسألة طبيعة مسؤولية الطبيب طويلًا في الفقه والإجتهاد. لكنّ الاجتهاد الفرنسي الحديث تخلّى تدريجيًا عن فكرة المسؤولية التقصيرية في مجال مخالفة الطبيب لواجباته تجاه مريضه. ويعتبر الرأي الراجح اليوم أنّ الطبيب مرتبط بعقد مع مريضه ولو انّ هذا العقد يكون غالبًا عقدًا ضمنيًا. هذا العقد يرتب مبدئيًا، وباستثناء بعض الحالات الخاصة التي نمتنع عن ذكرها لعدم ارتباطها ببحثنا، موجب وسيلة بالنسبة لشفاء المريض، فهو لا يلتزم شفاء المريض، بل إعطائه العلاجات اللازمة والمتوافقة مع التطوّر الطبي. بالتالي إنّ مخالفة هذا العقد ترتب على الطبيب مسؤوليةً تعاقديةً وليست تقصيريةً.

لكن الأمور تصبح أكثر تعقيدًا في مجال الأوتانازيا، وهنا يطرح التساؤل حول امكانية اسناد دعوى التعويض على أساس المسؤولية التعاقدية في حال مارس الطبيب عملًا أوتانازيًا. إنّ مجرد قيام المريض بطلب الموت من طبيبه وموافقة هذا الأخير على الموضوع، كاف لإبطال العقد القائم بينهما بطلانًا مطلقًا، وفقًا للمادة 192 من قانون الموجبات والعقود لعدم مشروعية موضوع الموجب المتمثل بإزهاق روح إنسان. وبطلان العقد يعني عدم امكانية اللجوء إلى المسؤولية التعاقدية التي تشترط لقيامها وجود عقد صحيح بين الفرقاء.

نستنتج مّما تقدم، وبالرغم من غياب أي اجتهاد صادر عن المحاكم اللبنانية حول هذا الموضوع، أنّ الأصح اسناد دعوى التعويض المقامة على الطبيب الذي أقدم على الممارسات الأوتانازية على أساس

المسؤولية التقصيرية، وتحديدًا المسؤولية عن الفعل الشخصي وفقًا للمادة 122 من قانون الموجبات والعقود.

- خاتمة:

في المحصلة، تعدّدت الوسائل والنتيجة واحدة؛ "رحمه الله!".

خسارة عزيز، قريب أو صديق في ظروف ليست غامضة! صارع المغدور المرض وتحمل أوجاعه، الا انّ الغدر تمثل بمحبة الناس حواليه. القرار بالموت اتخذ، لكنّه جاء مخالفًا للأصول الشكلية، إذ إنّ السلطة الإلهية صاحبة الاختصاص الحصري في هذا المجال لم تستشر حتى. الطعن بهذا القرار الجائر، جائز أمام مجلس الضمير والإنسانية. لكن للأسف، هذا الطعن، وبالرغم من أرجحية نجاحه، لا يوقف التنفيذ، ونتيجته لا تتمتع بمفعول رجعي، إذ من غير الممكن اعادة إحياء الأموات، حتى لو قتلوا خطأً، ومن غير المنطقي إعادة الإعتبار لروح حكم عليها ظلمًا بالموت.

بالنتيجة، لا فائدة من موقف شاجب لقرار صدر بقتل إنسان، إذ إنّ صرف مثل هذا القرار مستحيلًا في عالم الأحياء وعديم الجدوى في عالم الأموات، من هنا أهمية أن نتدارك نتائج الموت الرحيم ونحاربه.

المطلوب اليوم ليس تحرك المشترع نحو قوانين جديدة تثقل التشريعات الموجودة أصلًا على الساحة اللبنانية وتجعل من تطبيقها أكثر تعقيدًا. إنّما المطلوب هو تدخل السلطة القضائية من أجل تطبيق القوانين الموجودة فعلًا، بأمانةٍ ودقةٍ، بشكل يزرع عند الأشخاص الطمأنينة حول أيامهم الأخيرة، ويدفع الأقارب والأطباء إلى إعادة النظر بكل قرار يمكن أن يتخذوه بالتفريط بروح إنسان.

في الختام، رسالةٌ إلى من أغوته قدرات الإنسان واكتشافاته العلمية، فأعمت بصيرته وأفقدته الحسّ الإنساني، نقول؛ مهما بلغ التطوّر في الكيمياء والفيزياء والعلوم الأخرى، سوف يبقى الإنسان عاجزًا عن خلق الحياة، أو حتى عن مجرد تفسير ظهورها على الأرض، فكيف بالتالي يسمح لنفسه بانتزاعها بقرار لا تعلّله سوى ارادته وحدها...

***

الهوامش

*** دكتورة في كلية الحقوق – الجامعة اللبنانية، ومنسقة معهد العلوم السياسية في جامعة الجنان.**

[1] Rateau, «L'euthanasie et sa réglementation pénale», Sirey 1964, p.39.

[2] فهي تعني في اللغة الفرنسية "bonne mort".

[3] Bacon, Instauration magna, 1ère partie, livre IV, chapitre II, traduction oeuvres philosophiques par M. Bouillet, Hachette, 1834

[4] عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية، 2004، ص.9.

[5] جاء في تعريف لـ Rateau ما يلي: " la faculté de donner la mort sans souffrance aux maladies incurables dont l'évolution de la maladie est fatale et qui sont torturés par des douleures physiques intolérables et persistantes, que les moyens thérapeutiques ne peuvent atténuer", Rateau, «L'euthanasie et sa réglementation pénale», Sirey 1964, p.39.

[6] Bacon, Instauration magna, 1ère partie, livre IV, chapitre II, traduction oeuvres philosophiques par M. Bouillet, Hachette, 1834

[7] عبد الوهاب حومد، القتل بدافع الشفقة، مجلة عالم الفكر، المجلد الرابع، العدد الثالث، 1973، ص 23

[8] L'eugénisme.

[9] Dibos-Lacroux et Vallas-Lenerz, «Patients faites respecter vos droits!», 1ère édition, 2002, L'euthanasie, p.166-167.

[10] Pelletier, «De l'euthanasie, l'orthothanasie et la dysthanasie», Revue internationale de droit pénal, 1952, p.220.

[11] Aune, «Peut-on légaliser l'euthanasie?», Gazette du palais 2004, p.3682, § 5.

[12] بهنام، المؤتمر العالمي الثالث المنعقد في بلجيكا من 19 الى 23 آب 1973، ص.48.

[13] القتل الرحيم بين /www.addiyar.com/article/93357 الدين والقانون، 4 تشرين الأول 2013 الساعة 14:37

[14] عيسى بيرم، الحريات العامة وحقوق الإنسان بين النص والواقع، دار المنهل اللبناني، ص 251.

[15] Rateau, «L'euthanasie et sa réglementation pénale», Sirey 1964, p.40.

[16] في قلعة هارتيم وكانت مركزًا للقتل الرحيم حيث كان يتم قتل الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية أو العقلية خنقًا بالغاز والحقن المميتة

[17] La solution finale.

[18] https://www.ushmm.org/outreach/ar/article.php?ModuleId=10007683

[19] القتل الرحيم بين /www.addiyar.com/article/93357 الدين والقانون، 4 تشرين الأول 2013 الساعة 14:37

[20] Cour de cassation française, chambre criminelle, 16 novembre 1827, Sirey 1828, p.135.

[21] Pape Jean-Paul II, «Evangelium vitae» (L'Évangile de la vie), n.76.

[22] عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية، 2004، ص.114.

[23] سورة النساء: 93

[24] سورة الاسراء: 151

[25] Pelletier, «De l'euthanasie, l'orthothanasie et la dysthanasie», Revue internationale de droit pénal, 1952, p.248-249.

[26] سورة يوسف: 87

[27] سورة الشعراء: 80

[28] www.albayan.ae

[29] شرعته بموجب قانون نافذ منذ تاريخ 17 آذار 2009

[30] شرعته بموجب قانون نافذ منذ تاريخ 20 أيلول 2002

[31] شرعته بموجب قانون نافذ منذ تاريخ الأول من نيسان 1992

[32] غصن، الخطأ الطبي، منشورات زين الحقوقية، ص.53.

[33] بتاريخ 24 تشرين الثاني 2009، رفض مجلس النواب الفرنسي بأغلبية 326 صوتًا مقابل 202، مشروع قانون يهدف الى تشريع قتل المرحمة ضمن شروط محدّدة

[34] سوريا، لبنان، الكويت....

[35] هولندا 1992، بلجيكا 2002 كانتا أول دولتين أقرتا قانونا يجيز القتل الرحيم في الحالات المستعصية.

[36] لحظ القانون الاماراتي في المادة 96 من قانون العقوبات أن دافع الشفقة يعدّ عذرا مخففا للعقوبة، كون الفاعل قام ما قام به بباعث الشفقة وبالتالي لا يعتبر قتل عمدي كون النية شريفة.

[37] غنطوس، القتل اشفاقًا، دراسة، معهد الدروس القضائية، ص.19 وما يليها.

[38] غنطوس، القتل اشفاقًا، دراسة، معهد الدروس القضائية، ص.21.

[39] عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية، 2004، ص.29-30.

[40] L'euthanasie.

[41] L'orthothanasie.

[42] غصن، "الخطأ الطبي"، منشورات زين الحقوقية، ص.50.

[43] La dysthanasie.

[44] Cour administrative d'appel de Paris, 9 juin 1998, Dalloz 1999, p.277; Conseil d'Etat français, 26 octobre 2001, Dalloz 2001, IR, p.3253.

[45] جريدة النهار 21 ك1 2017 الساعة 17:45 www.annahar.com/article /721215- فرح بين الحياة والموت.. والأهل يرفضون نقل الدم لأسباب دينية!

[46] جريدة النهار 28 ك 1 2017- الساعة 13:25 – جديد قصة فرح، القرار اتخذ www.annahar.com/721606

[47] قانون رقم 288، صادر بتاريخ 22 شباط 1994، الجريدة الرسمية، عدّد رقم 9، تاريخ 3 آذار 1994.

[48] قانون رقم 574، صادر بتاريخ 11 شباط 2004، الجريدة الرسمية عدّد رقم 9، تاريخ 13 شباط 2004.

[49] يراجع التعريف في الصفحة 4 اعلاه.

[50] تراجع بهذا الخصوص الصفحات 12 و13 و14 أعلاه.

[51] Cour de cassation française, chambre criminelle, 16 novembre 1827, Sirey 1828, p.135.

[52] On ne fait tort à qui consent.

[53] Aune, «Peut-on légaliser l'euthanasie?», Gazette du palais 2004, p.3688, § 51.

[54] "Testament de vie", "Will of life".

[55] تحديدًا في المواد 10، 11 و12 منه بالنسبة للإرث، والمادة 25 بالنسبة للوصية.

[56] Najjar, «Droit patrimonial de la famille. Droit matrimonial – successions», 3ème édition, 2003, p.195.

[57] المادة 12 من قانون 1959.

***

– المصادر المراجع:

* القرآن الكريم

* الكتاب المقدس

أ) باللغة العربية

● عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية – الطبيب، المهندس المعماري والمقاول، المحامي، الشركة العالمية للكتاب، بيروت

● سابين جورج دي كيك، جسم الإنسان، دراسة قانونية مقارنة، مكتبة صادر ناشرون، بيروت 2002.

● السيد عتيق، "القتل بدافع الشفقة"، دار النهضة العربية، بيروت 2004.

● علي عصام غصن، "الخطأ الطبي"، منشورات زين الحقوقية، بيروت

● القاضي كارول غنطوس، "القتل اشفاقًا"، دراسة، معهد الدروس القضائية، بيروت

● زهدي يكن، شرح قانون الموجبات والعقود مع مقارنة بالقوانين الحديثة والشريعة الإسلامية، الجزء الثالث، المواد 134 الى 201.

● هدى قشقوش، القتل بدافع الشفقة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة 1996

● عيسى بيرم، الحريات العامة وحقوق الإنسان بين النص والواقع، دار المنهل اللبناني، بيروت 1998.

ب) باللغة الفرنسية

● Antoun Fahmy Abdou, «Le consentement de la victime», Thèse, 1971.

● Anne-Claire Aune, «Peut-on légaliser l'euthanasie?», Gazette du palais 2004, p.3682 à 3690.

● Raymond Charles, «Peut-on admettre l'euthanasie».

● Paul Coste-Floret, «La greffe du cœur devant la morale et devant le droit», Revue de science criminelle et de droit pénal comparé, 1969, p.789 à 806.

● Sylvie Dibos-Lacroux et Emmanuelle Vallas-Lenerz, «Patients faites respecter vos droits!», 1ère édition, 2002.

● Carole Girault, «Note sous l'arrêt de la cour européenne des droits de l'homme, Pretty contre Royaume-Uni, du 29 avril 2002», JCP 2003, 10062.

● Bérengère Legros, «L'euthanasie et le droit», 2ème édition, essentiel.

● Corinne Mascala, «Faits justificatifs – Consentement de la victime», jurisclasseur pénal, les articles 122-4 à 122-7.

● Pierre Mimin, «Des cas où l'on hérite de ceux qu'on assassine», Dalloz 1952, chronique, p.147 à 152.

● Ibrahim Najjar, «Droit patrimonial de la famille. Droit matrimonial – successions», 3ème édition, 2003.

● Ibrahim Najjar, «Droit patrimonial de la famille. Les libéralités», 4ème édition, 2001.

● Simone Pelletier, «De l'euthanasie, l'orthothanasie et la dysthanasie», Revue internationale de droit pénal, 1952, p.217 à 256

● Marguerite Râteaux, «L'euthanasie et sa réglementation pénale», Sirey 1964, p.39 à 48

● René Schaerer, «Réflexions d'un philosophe sur l'euthanasie», Revue internationale de droit pénal, 1965, p. 53 à 77.

ج) صحف ومواقع إلكترونية:

– جريدة الديار

– الجريدة الرسمية

– جريدة النهار

– جريمة القتل بدافع الشفقة، مجلة القانون والأعمال www.droitentreprise.com

– القتل الرحيم بين الشريعة والقانون، الجامعة الخليجية، رسالة ماجيستير، بحث منشور على موقع www.hdrmot.net

– الموت الرحيم، قرار صائب أم جريمة إنسانية www.aawsat.com/details

– جريمة القتل بدافع الشفقة، مجلة القانون والأعمال www.droitentreprise.com

***